

Landspítali á farsóttartímum

Í janúarhefti *Læknablaðsins* var viðtal við leiðarahöfund þar sem varað var við stórslysi á bráðamóttöku Landspítala vegna þess að deildin var daglega yfirfull af sjúklingum sem biðu innlagnar. Mikil umræða varð í samfélaginu í kjölfarið sem náði meðal annars inn í sali Alþingis. Embætti landlæknis gerði úttekt og að beiðni heilbrigðisráðuneytis var sett á fót nefnd sem gerði tillögur til ráðherra í lok febrúar síðastliðins. Framkvæmdastjórn Landspítala fjallaði um tillögurnar og samþykkti.

Á Landspítala er að öllu jöfnu starfandi farsóttanefnd sem hafði verið að auknum störfum frá í janúar vegna útbreiðslu kórónaveirusýkingar (SARS-CoV-2) í Wuhan-borg í Kína. Með hliðsjón af ofangreindu ástandi virtist útlitið ugðvænlegt. Þá brast á með heimsfaraldri COVID-19. Spítalinn fór á hættustig og viðbragðsstjórn (sambland af farsóttanefnd og framkvæmdastjórn undir forystu forstjóra) gjörbreytti skipulagi og starfsemi spítalans; legudeildum og gjörgæsludeildum var breytt í farsóttadeildir og bráðamóttökur bjuggu sig undir að taka á móti COVID-19 staðfestum og grunuðum sjúklingum. Það sem mestu skipti varðandi umönnun COVID-19-sjúklinga var að sérstök göngu-deild var sett á laggirnar í einu úthúsi spítalans í Fossvogi. Þar fór saman þétt samstarf hóps lækna og hjúkrunarfræðinga með aðkomu heilbrigðisupplýsingateknideildar í samstarfi við aðila utan spítalans. Spítalinn bjó sig þannig undir verstu hugsanlegu spár um þróun faraldursins.

Þá gerist hið óvænta! Hjúkrunarheimili opnaði og tók á móti mörgum sjúklingum frá Landspítala, samfélagið hljóðnaði og komum sjúklinga á spítalann fækkaði um 5-10% eftir starfsstöðvum. Komum á bráðamóttökur fækkaði um 8,5% (þessi þróun hélst áfram í apríl en gögn liggja ekki fyrir). Flæði sjúklinga frá bráðamóttöku á legudeildir varð greiðara. Hreyfiteymi, sem sinnti sjúklingum á bráðamóttökunni sem voru í bið eftir vist á legudeild, hefur verið lagt af. Öll valstarfsemi í heilbrigðisþjónustunni var lögð af með reglugerð heilbrigðisráðuneytis frá 23. mars til 31. maí.

Pegar þetta er ritað lítur út fyrir að spítalinn og heilbrigðiskerfið geti vel sinnt því álagi sem COVID-19-sjúkdómurinn hefur lagt á íslenskt samfélag. Næsta viðfangsefni er: hvernig verður best snúið til baka? Augljóslega þarf heilbrigðiskerfið, þar með talið Landspítali, að sinna lögbundnu hlutverki sínu (þjónusta, kennsla og vísindi). Þar verða ákvarðanir sóttvarnalæknis ráðgefandi um samspil starfsfólks, nema og sjúklinga eftir því sem við verður komið. En, COVID-19-faraldurinn er ekki búinn! Landspít-

ali þarf að vera tilbúinn til að bregðast við, fari faraldur af stað á ný eða stök tilfelli koma upp. Margt er á huldu um framvindu faraldursins og fjölmörgum spurningum ósvarað hvað hana varðar.

Í frábærri grein sem birtist í tímaritinu *Science* 14. apríl síðastliðinn er leitast við að svara spurningum um framhaldið eftir að heimsfaraldursástandi linnir. Höfundarnir nota áætlanir um árstíðasveiflur, mótefnasvar og víxlverkun mótefnasvara milli betakórónaveiranna OC43 og HKU1 og SARS-CoV-2 (af sömu ættkvísl) til að búa til spálíkan um smit SARS-CoV-2 í bandaríska samfélaginu. Höfundarnir gefa sér við gerð spálíkansins að af afloknum heimsfaraldri verði veiran að öllum líkindum virk í samfélögum (í temperuðum löndum) að vetrarlagi. Þeir spá því að núverandi fyrirkomulag um breyttar venjur fólks í samfélaginu (reglur um nánd, hópa og svo framvegis) muni þurfa að vera til staðar fram á árið 2022 að gefnum forsendum spálíkansins. Auðvitað mun það ekki gilda um alla því á þessu tímabili munu ávallt einhverjir smitast og verða ónæmir. Það er hins vegar ekki vitað hversu lengi mótefni þeirra eru virk til að vernda gegn SARS-CoV-2 sýkingu síðar né með hvaða hætti ætti að auðkenna þá.

Það er einkum tvennt sem stendur uppúr hvað reynslu af faraldrinum á Landspítala áhrærir. Í fyrsta lagi að starfsmenn spítalans hafa lyft grettistaki við að breyta skipulagi og aðstöðu til að bregðast við aðsteðjandi vá. Hins vegar mikilvægi þess að varðveita og hagnýta þann lærdóm sem faraldurinn hefur fært okkur, um það með hvaða hætti má til framtíðar þróa þjónustu við skjólstæðinga Landspítala og víðar í heilbrigðiskerfinu.

Heimildir

1. Gunnarsdóttir GA. Stórslys í aðsigi á bráðamóttökunni. *Læknablaðið* 2020; 106: 3.
2. Tillögur átakshóps til að leysa úr vanda bráðamóttöku Landspítala. Heilbrigðisráðuneytið, 25. febrúar 2020. stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2020/02/25/Tillögur-atakhops-til-ad-leysa-ur-vanda-bradamottoku-Landspitala/ - apríl 2020.
3. Strategic preparedness and response plan. World Health Organization. [who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus](https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus) - apríl 2020.
4. Göngudeild nú í Birkiborg. mbl.is/frettir/burdargrein/2020/03/24/gongudeild_nu_i_birkiborg/ - apríl 2020.
5. Starfsemissupplýsingar Landspítala jan-mars 2020. Óbirt.
6. Frestun valkvæðra skurðaðgerða vegna Covid-19. Heilbrigðisráðuneytið, 22. mars 2020. stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2020/03/22/Frestun-valkvadra-skurdadgerda-vegna-Covid-19/ - apríl 2020.
7. Kissler SM, Tedijanto C, Goldstein E, Grad YH, Lipsitch M. Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science* 2020; 14. apríl.



Már Kristjánsson

yfirlæknir smitsjúkdómalæknings Landspítala

kínískur prófessor, læknadeild Háskóla Íslands

markrist@landspitali.is

COVID-19-faraldurinn er ekki búinn! Landspítali þarf að vera tilbúinn til að bregðast við ef faraldur eða stök tilfelli koma upp. Margt er á huldu um framvindu faraldursins og fjölmörgum spurningum ósvarað hvað hana varðar.

Landspítali – National University Hospital during an epidemic

Már Kristjánsson, MD
Chief, department of Infectious Diseases
Landspítali – National University Hospital
Clinical professor, University of Iceland Medical School

DOI:10.17992/ibl.2020.05.577